

### 3 がんとの共生

#### 目指す姿

- 県民だれもが、がんに対する理解を深め、尊厳を持って安心して暮らせる社会が構築されています。

#### [緩和ケア]

- がんと診断された時から、希望する場所で、すべてのがん患者とその家族等が、適切な緩和ケア\*を受けられる体制が整っています。
- “がんと共に”自分らしく生きるための地域における療養支援体制ができています。

#### [相談支援、情報提供]

- 県民一人ひとりが、がんに関する正しい情報の提供を十分に受け、正しく理解し、それぞれの立場で予防や検診を含めた「がん対策」に取り組んでいます。
- がん患者が納得した治療を受けながら、家族等とともに不安や悩みをいつでもどこでも相談でき、安心して療養生活を送っています。
- 医療機関、教育機関、職場の十分な理解と協力を得て、がん患者・家族等が教育、仕事、家庭生活と治療を両立させながら、尊厳を持って自分らしく暮らすことができています。
- 小児・AYA世代\*、高齢者等といったライフステージに応じて、必要な支援を適切に受けることができています。

#### 3-1 がんと診断された時からの緩和ケア

##### (1) 現状と課題

#### ア 診断時からの緩和ケアの推進

緩和ケア\*の推進については、第1次がん対策推進計画から「重点的に取り組むべき課題」として、県内全てのがん診療連携拠点病院\*において、緩和ケアチーム\*や緩和ケア外来等を整備するなど、緩和ケア\*の充実を図ってきました。引き続き、がん患者とその家族等が可能な限り質の高い生活を送れるよう、がんと診断され、告知された時から適切な緩和ケア\*を提供することが求められています。

#### イ 施設緩和ケア

県内には、緩和ケア病棟が11病院(病棟)に計201床整備されています(平成29(2017)年4月現在)。また、緩和ケアチーム\*については、全てのがん診療連携拠点病院\*を含め45病院に整備されています(平成29(2017)年4月現在、広島県緩和ケア支援センター調査による)。さらに、緩和ケア外来は、全てのがん診療連携拠点病院\*に設置されています。

このように、がん診療連携拠点病院\*を中心に、緩和ケアチーム\*等の設置をはじめとした緩和ケア\*の提供体制は整備されてきましたが、各施設の人員配置や取組には差があることから、全体の質の向上を図る必要があります。

また、がん診療連携拠点病院\*以外の病院については、緩和ケア\*の提供体制を充実させていくため、その実態の把握が必要です。

図表 5-3-1 緩和ケア病棟及び緩和ケアチームの整備状況

圏域	人口(人)	緩和ケア病棟			緩和ケアチーム		
		数(病床数)	医療機関名(病床数)	10万人当たり病床数	数	医療機関名	10万人当たりチーム数
広島	1,365,134	6 (114)	県立広島病院(20), 安芸市民病院(20), シムラ病院(17), 広島パークヒル病院(18), 広島共立病院(19), JR広島病院(20)	8.35	19	広島大学病院, 県立広島病院, 広島市立広島市民病院, 広島赤十字・原爆病院, 広島市立安佐市民病院, 広島市立舟入病院, 生協さえき病院, 吉島病院, さんよう水野病院, 広島共立病院, 広島記念病院, 吉田総合病院, 土谷総合病院, 済生会広島病院, 中電病院, 高陽ニュータウン病院, マツダ病院, 安芸市民病院, 太田川病院	1.39
広島西	142,771	1 (32)	廿日市記念病院(32)	22.41	2	広島総合病院, 広島西医療センター	1.40
呉	252,891	1 (19)	呉医療センター(19)	7.51	4	呉医療センター, 呉共済病院, 中国労災病院, 済生会呉病院	1.58
広島中央	227,325	0	—	0	2	東広島医療センター, 県立安芸津病院	0.88
尾三	251,157	1 (6)	公立みつぎ総合病院(6)	2.39	7	尾道総合病院, 尾道市立市民病院, 公立みつぎ総合病院, 三原赤十字病院, 三原市医師会病院, 松尾内科病院, 興生総合病院	2.79
福山・府中	514,097	2 (30)	福山市民病院(16), 前原病院(14)	5.84	9	福山市民病院, 福山医療センター, 中国中央病院, 日本鋼管福山病院, 楠本病院, 沼隈病院, 前原病院, 小島病院, 府中市民病院	1.75
備北	90,615	0	—	0	2	市立三次中央病院, 庄原赤十字病院	2.21
計	2,843,990	11 (201)		7.07	45		1.58

(注) 人口は平成27(2015)年国勢調査による。

緩和ケア病棟は平成29(2017)年4月現在。緩和ケアチーム\*は平成29(2017)年4月現在。

下線部の数値は、10万人当たりの数が県平均を下回っているもの。

## ウ 人材育成

### 医師の人材育成

医師の人材育成については、がん診療連携拠点病院\*が主に担い、基本的な緩和ケア\*の知識と技術の習得を目的とした「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を実施し、平成28(2016)年度までに2,634名が修了しています。

しかしながら、研修修了者の内訳は、がん診療連携拠点病院\*の医師が1,924名(修了率73.0%)であるのに対し、その他の病院の医師が360名(13.7%)、診療所の医師が350名(13.3%)となっており、がん診療連携拠点病院\*以外の病院や診療所における緩和ケア\*を充実していくためには、がん診療連携拠点病院\*以外の病院や診療所の医師が基本的な緩和ケア\*の実践に必要な研修を受講する必要があります。

図表 5-3-2 がん診療連携拠点病院が実施する緩和ケア研修修了医師の状況  
(平成 29(2017)年 3 月 31 日現在)

圏域	拠点病院医師	その他病院医師	診療所医師	計
広島	1,001人(75.9%)	153人(11.6%)	165人(12.5%)	1,319人
広島西	96人(67.1%)	31人(21.7%)	16人(11.2%)	143人
呉	354人(86.6%)	21人(5.1%)	34人(8.3%)	409人
広島中央	66人(54.5%)	25人(20.7%)	30人(24.8%)	121人
尾三	129人(62.9%)	33人(16.1%)	43人(21.0%)	205人
福山・府中	229人(66.8%)	63人(18.4%)	51人(14.9%)	343人
備北	49人(52.1%)	34人(36.2%)	11人(11.7%)	94人
計	1,924人(73.0%)	360人(13.7%)	350人(13.3%)	2,634人

(注) その他、県外の医療機関医師 12 人が修了

広島県緩和ケア支援センターにおいては、更なる知識、技術の向上を図るため、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了した医師を対象にフォローアップ研修を実施し、平成 28(2016)年度までに 173 名が修了しています。

また、専門的な緩和ケア\*を実践できる人材を育成するため、平成 28(2016)年度までに 38 名の医師の緩和ケア先進医療機関における緩和ケア実習を支援し、実習修了者は、それぞれ県内の緩和ケア病棟、緩和ケアチーム\*の中心となって従事しています。

引き続き、緩和ケアチーム\*や緩和ケア病棟などの質を向上させるためには、専門的な緩和ケア\*を実践できる医師の人材育成を継続していく必要があります。

### 看護師の人材育成

看護師の人材育成については、がん診療連携拠点病院\*等において、専門的な緩和ケア\*に携わる人材を確保するため、緩和ケア認定看護師及びがん性疼痛看護認定看護師の育成に努めており、本県もその取組を支援しています。

広島県緩和ケア支援センターにおいては、専門研修として基本的な緩和ケア\*の実践に必要な研修を実施し、平成 28(2016)年度までに 3,111 名が修了しているほか、広島県看護協会においても E L N E C - J (The End-of-Life Nursing Education Consortium) を実施しています(平成 28(2016)年 3 月 31 日現在 441 名修了)。

引き続き、緩和ケアチーム\*や緩和ケア病棟などの質を向上させるためには、専門的な緩和ケア\*を実践できる看護師の人材育成を継続していく必要があります。

図表 5-3-3 緩和ケア・がん性疼痛看護認定看護師の状況  
(平成 28(2016)年 10 月現在)

圏域	拠点病院		その他病院		訪問看護ステーション		その他		計	
	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛
広島	12人	3人	10人	—	3人	2人	2人	—	27人	5人
広島西	2人	—	—	—	1人	—	—	—	3人	—
呉	4人	3人	—	—	—	1人	—	—	4人	4人
広島中央	1人	2人	2人	—	1人	—	1人	—	5人	2人
尾三	4人	1人	2人	—	—	—	—	—	6人	1人
福山・府中	6人	3人	4人	—	—	—	—	—	10人	3人
備北	2人	—	1人	—	—	—	—	—	3人	—
計	31人	12人	19人	—	5人	3人	3人	—	58人	15人

【出典】公益社団法人日本看護協会登録者一覧

(注) 「緩和ケア看護認定看護師」については非公開希望 4 人、所属なし 4 人を除く。

その他の医療従事者の人材育成

その他の医療従事者の人材育成については、平成 16（2004）年度から広島県緩和ケア支援センターの専門研修として薬剤師等の在宅緩和ケアに携わる人材等の養成を実施しています。

引続き、在宅緩和ケアを推進するため、地域で在宅緩和ケアを実践できる医療従事者の人材育成を継続していく必要があります。

図表 5-3-4 広島県緩和ケア支援センターの専門研修（薬剤師）の実施状況

年度	平成 16～ 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	計
修了者数	190 人	32 人	28 人	27 人	37 人	50 人	364 人

介護・福祉職員の人材育成

在宅緩和ケアにおいては、医療と介護の連携が重要ですが、介護・福祉職員の緩和ケア\*に関する専門知識・技術の不足、緩和ケア\*に関する理解不足が在宅緩和ケアの推進の課題となっています。今後、介護保険施設におけるがん患者の看取りが増えていくことが見込まれる中で、介護・福祉職員のがん医療・緩和ケア\*に関する知識・技術を向上させていく必要があります。

広島県緩和ケア支援センターでは、専門研修として介護専門員、介護福祉士等を対象とした研修会を実施し、平成 28 年度までに 1,389 人が修了しているほか、緩和ケア推進アドバイザー派遣事業\*などにより介護保険施設等の人材育成を行っています。今後は、介護保険施設においても、その人の慣れ親しんだ人々や環境の中で、その人らしい日常生活を継続しながらの看取りを含めた緩和ケア\*が求められています。

図表 5-3-5 緩和ケア推進アドバイザーの派遣及び実地指導の状況

区 分	平成 16～ 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	計
アドバイザー派遣 (施設数)	90	4	10	4	6	16	130

(注) 平成 18（2006）年度から、がん診療連携拠点病院\*の指定が始まり、広島県緩和ケア支援センターとがん診療連携拠点病院\*との連携や役割分担が進んでいる。

エ 緩和ケアに対する正しい理解

緩和ケア\*については、身体症状の緩和や精神心理的な問題の軽減など、終末期\*だけでなく、がんと診断された時から実施されることが求められています。しかし、緩和ケア\*は終末期医療であるというイメージがまだ根強く残っているため、県民に向けた「診断時からの緩和ケア」という概念の普及啓発について、引き続き取り組んでいく必要があります。

図表 5-3-6 緩和ケア講演会の開催状況

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
開催回数 (参加者数)	県民対象	2 回 (390 人)	2 回 (435 人)	2 回 (425 人)	1 回 (240 人)	1 回 (225 人)
	介護保険 施設対象	3 回 (446 人)	1 回 (800 人)	1 回 (75 人)	—	—

(注) 広島県緩和ケア支援センターが実施している緩和ケア講演会

(2) 今後の方向性

がん患者とその家族等の状況に応じて、身体的・精神心理的・社会的苦痛等に対する適切な緩和ケア\*をがんと診断された時から提供できる体制を整備していく必要があります。このため、施設緩和ケアの充実、緩和ケア\*に携わる人材の育成及び緩和ケア\*に対する正しい理解の促進等について、県全体の総合的な取組を更に進めながら、がんと診断された時から全てのがん患者とその家族等が適切な緩和ケア\*を受けられる体制の充実・強化を図ります。

項目	方向性
施設緩和ケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族の意向に即した緩和ケア*の提供</li> <li>・施設緩和ケアの質の向上</li> </ul>
緩和ケア*に携わる人材育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な緩和ケア*に携わる人材の育成・確保</li> <li>・専門的な緩和ケア*に携わる人材の育成・確保</li> </ul>
緩和ケア*に対する正しい理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民や医療従事者の理解を深める取組の強化</li> </ul>

(3) 取り組むべき対策

ア 施設緩和ケアの充実

患者・家族の意向に即した緩和ケアの提供

がん患者とその家族等が、その状況に応じて、がんと診断された時から適切な緩和ケア\*を受けられるようにするため、がん診療連携拠点病院\*等において、医療従事者に対し、がん患者とその家族等が痛みや辛さを訴えやすくするための環境を整備します。

また、全てのがん患者に対し、疼痛等の苦痛のスクリーニング\*を診断時から行うとともに、主治医と緩和ケアチーム\*の連携を強化することにより、がん患者とその家族等の苦痛に対し、迅速に対処できる環境を整備します。

さらに、がん患者の遺族に対するグリーフケア\*を推進します。

施設緩和ケアの質の向上

がんによる身体的な痛みは、患者の日常生活に重大な支障をきたし、患者のQOLを大きく損ねることから、がん診療に携わる医療従事者は徹底した疼痛ケアを行います。また、県内のがん診療連携拠点病院\*以外の病院における緩和ケア\*の実態を把握するとともに、がん診療連携拠点病院\*等において、国が作成する緩和ケアの質を評価する指標を活用し、評価・改善できる体制を整備します。

イ 緩和ケアに携わる人材育成・確保

基本的な緩和ケアに携わる人材の育成・確保

がん診療に携わる全ての医師が基本的な緩和ケア\*を理解し、知識と技術を習得するため、がん診療連携拠点病院\*において、がん診療に携わる全ての医師が「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修」を修了することを目標とするとともに、圏域内の医療機関の緩和ケア研修の受講状況を把握し、積極的に受講勧奨を行うことにより、基本的な緩和ケア\*を実践できる人材の育成に取り組みます。緩和ケア研修を修了した医師に対しては、都道府県が

ん診療連携拠点病院である広島大学病院においてフォローアップ研修を実施します。

薬剤師、看護師に対しては、県薬剤師会及び県看護協会がELNEC-J教育プログラム等の緩和ケア研修会を開催し、基本的な緩和ケア\*の知識と技術を習得する機会を提供するとともに、がん診療連携拠点病院\*においては、自院の看護師、薬剤師等のがん医療従事者に対する緩和ケア研修を実施します。

また、介護・福祉職員を対象にがん医療・緩和ケア\*に関する研修会を開催し、緩和ケア\*に対する知識を習得できる機会を提供します。

#### 専門的な緩和ケアに携わる人材の育成・確保

専門的な緩和ケア\*に携わる人材を育成・確保するため、緩和ケア病棟又は緩和ケアチーム\*に従事する者の先進施設への実習派遣及び緩和ケア\*に関する認定看護師の教育施設への看護師派遣を支援し、県全体の人材育成を進めます。

がん診療連携拠点病院\*等においては、専門的な緩和ケア\*に従事する医師、看護師、薬剤師等の人材育成と適正配置を図るとともに、院内研修を定期的実施し、医療用麻薬等の適正使用を推進します。また、院外の緩和ケア\*に携わる者の実習を受け入れるなど、疼痛緩和の知識、技術を向上させることにより、地域における緩和ケア\*の質の向上を図ります。

### ウ 緩和ケアに対する正しい理解の促進

#### 県民や医療従事者の理解を深める取組の強化

緩和ケア\*や医療用麻薬について、未だに終末期\*のケアや手段である等の誤解があるため、緩和ケア\*に対する正しい知識の普及啓発を行います。

また、がんと診断された時からの緩和ケアを進めるため、「広島がんネット\*」等を活用し、緩和ケア\*に関する情報をわかりやすく発信します。

#### (4) 分野目標

- ① 全てのがん患者に診断時から疼痛等の苦痛のスクリーニング\*を行うとともに、主治医と緩和ケアチーム\*の連携を強化し、がん患者とその家族等が適切な緩和ケア\*を受けられる体制の充実・強化を図ります。
- ② がん診療連携拠点病院\*等と連携し多職種に対して緩和ケア\*に関する研修を実施し、基本的な緩和ケア\*、専門的な緩和ケア\*に携わる人材を育成、確保します。

#### ● がんと診断された時からの緩和ケア\*を進めるために

- 【行政】 県全体の総合的な取組を更に進めながら、がんと診断された時からすべてのがん患者とその家族等が、適切な緩和ケア\*を受けられる体制の充実・強化に努めます。
- 【医療機関】 施設緩和ケアの充実、人材の育成・確保及び情報発信の強化に取り組み、適切な緩和ケア\*の提供に努めます。
- 【県民】 緩和ケア\*についての正しい理解に基づき適切に判断し、必要な緩和ケア\*を受けます。

3-2 相談支援、情報提供

(1) 現状と課題

ア がんに関する情報提供・普及啓発

情報提供体制の現状

県民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、それぞれの立場で、がんに対して適切に行動していくためには、「正しい情報」(＝科学的根拠のある情報)を容易に入手できるようにすることが必要です。

このため、本県では、平成21(2009)年4月に、がん情報サポートサイト「広島がんネット\*」を県ホームページに開設し、県内のがんに関する情報や国立がん研究センターの収集する情報を集約して提供しています。また、地域の拠点として情報提供を行っている「がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター」では、がん診療連携協議会\*においてPDCAサイクル\*を回し、県民に対する情報提供の改善を図っています。

しかしながら、がん患者とその家族等が求める情報は多様化していること、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいていない情報が含まれていること等があり、県民が必要な時に、必要とする正しい情報を得ることができるよう、一層充実した情報提供を行うための体制づくりが必要です。

また、がん診療連携拠点病院\*においては、自院のがん診療機能、がん診療体制及びがん治療実績等の情報を積極的に開示することが求められています。

図表 5-3-7 「広島がんネット」のアクセス件数

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
年間累計件数	71,827件	79,030件	92,874件	88,540件
月平均件数	5,986件	6,586件	7,740件	7,378件

情報提供におけるがん患者団体等の役割

がん患者団体・がん患者支援団体(以下「がん患者団体等」という。)が行う県民を対象としたがんに関する公開講座や啓発イベント等は活発に開催されており、がん患者団体等は「正しい情報」の提供主体として、なくてはならない大きな力となっています。引き続き、それぞれのがん患者団体等において取組を推進していくことが必要です。

学校教育におけるがん教育の実践

がんに対する正しい理解と行動のためには、子供の頃からの教育が重要であり、子供が健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理するとともに、がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深める必要があります。

平成28(2016)年度には、文部科学省の委託事業として「がんの教育総合支援事業」を実施し、東広島市立豊栄中学校、廿日市市立阿品台中学校、県立広島皆実高等学校、県立黒瀬高等学校においてがん教育のモデル授業を実施しました。平成30(2018)年度からは、がん教育を全県に展開する予定となっています。

イ がん患者・家族等への相談対応

相談支援体制の状況

全てのがん診療連携拠点病院\*には、専門的な研修を受けた相談員が配置されたがん相談支援センターが設置されており、院内外のがん患者とその家族等からの相談を受ける体制が整っています。

その一方で、相談内容の多様化や専門化が進み、より広範な社会資源との連携など、相談ニーズに適切に対応できるがん相談のあり方を検討していく必要があります。

図表 5-3-8 がん相談支援センターの相談員配置状況（平成 28(2016)年度）

病 院 名	相談員の配置状況		
	専 従・専 任	兼 務	
国指定の「がん診療連携拠点病院」	広島大学病院	看護師 2人 医療心理職 1人 その他 1人	看護師 6人 社会福祉士 5人
	県立広島病院	看護師 2人	社会福祉士 1人
	広島市立広島市民病院	看護師 2人 社会福祉士 1人	社会福祉士 1人
	広島赤十字・原爆病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 4人 社会福祉士 5人 医療心理職 1人
	広島市立安佐市民病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 1人
	広島総合病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	
	呉医療センター	看護師 1人 社会福祉士 1人	社会福祉士 4人
	東広島医療センター	看護師 1人 社会福祉士 4人	看護師 1人
	尾道総合病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 1人 社会福祉士 1人 事務員 3人
	福山市民病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	医師 1人
	市立三次中央病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 2人 社会福祉士 2人
県指定の「がん診療連携拠点病院」	呉共済病院	看護師 1人 社会福祉士 2人	
	中国労災病院	社会福祉士 2人	看護師 4人 社会福祉士 1人 医師 1人 事務員 2人
	尾道市立市民病院	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 1人
	福山医療センター	看護師 1人 社会福祉士 1人	看護師 3人 社会福祉士 2人
	中国中央病院	社会福祉士 1人	看護師 1人

### 相談支援へのがん経験者等の参画

がん相談支援センターや多くのがん患者団体等では、がん患者とその家族等が同じ立場で心の悩みや体験等を語り合う「がん患者サロン」が定期的で開催されています。

また、がん患者とその家族等の不安や悩みを軽減するため、がん経験者等が相談支援へ参画する等の充実が求められています。

本県では、平成26(2014)年度からピアサポーターの養成研修を実施し、平成28(2016)年度までに31名を養成しています。今後、ピアサポーターのがん診療連携拠点病院\*等における活動を進めていく必要があります。

図表 5-3-9 がん患者団体等のがん患者サロン設置状況

がん患者サロン	地域	主催団体
のぞみの会 ミニ例会・交流会	尾道市, 広島市	乳腺疾患患者の会 のぞみの会
患者交流サロン・おしゃべり会	広島市	乳がん患者友の会 きらら
サロン「つむぎの路」	竹原市	広島・ホスピスケアをすすめる会竹原支部
とま〜れ・県北 定例会	三次市	がん体験者の会 とま〜れ・県北
広島リンパ腫交流会	広島市	グループ・ネクサス・ジャパン広島支部
患者交流会・おしゃべり会	福山市	乳がん患者会 福山アンダンテ
サロン「風通しの場」	福山市	びんご・生と死を考える会
婦人科がん患者会・交流会	広島市	ウィメンズ・キャンサー・サポート
CAN@CAFE ぷち	広島市	キャンサーサバイバー・キャリアサポート
おしゃべり会	広島市	なごみの会

【出典】「広島がんネット\*」掲載がん患者サロン(平成29(2017)年9月現在)

### がん相談支援センターの周知状況

がん診療連携拠点病院\*の「がん相談支援センター」は、「広島がんネット\*」への掲載やがん患者団体等が作成する冊子等により、県民に対して広報していますが、「がん相談支援センター」を知らないという県民も多く、周知が十分とはいえないことから、より一層の広報の強化が求められています。

(2) 今後の方向性

これまで、「広島がんネット\*」による情報提供や「がん相談支援センター」による相談支援等の取組を推進してきましたが、近年、がん患者とその家族等が求める情報の高度化や相談内容の多様化に適切に対応できる体制整備を図ります。

項目	方向性
がんに関する情報提供・普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ニーズに沿ったきめ細やかな情報提供の推進</li> <li>・がん診療連携拠点病院*の情報提供機能の強化</li> <li>・がん患者団体等からの情報提供の推進</li> <li>・「広島がんネット*」の充実</li> <li>・がんに関する普及啓発</li> <li>・学校教育におけるがん教育の実践</li> </ul>
がん患者・家族等への相談対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援体制の充実</li> <li>・ピア・サポート*の充実</li> <li>・がん患者団体等の活動充実・強化</li> </ul>

(3) 取り組むべき対策

ア がんに関する情報提供・普及啓発

ニーズに沿ったきめ細やかな情報提供の推進

がん患者とその家族等が必要な時に、必要とする正しい(=科学的根拠を有する)情報を確実に得られるよう、きめ細やかな情報提供を推進するとともに、まだ表出化していない新たなニーズの洗い出しに取り組みます。

また、インターネットによる情報入手が困難な情報弱者に対しては、「地域の療養情報」等の冊子により情報提供するなど、情報へのアクセス手段の多様化を図ります。

がん診療連携拠点病院の情報提供機能の強化

院内がん登録\*データ等を活用し、がん患者とその家族等が必要とする、がん診療連携拠点病院\*間で比較可能な治療件数等の診療実績について、積極的に開示するとともに、開示するデータの充実に取り組みます。

がん患者団体等からの情報提供の推進

がん患者団体等において公開講座を実施するなど、その知識・経験を活かしたがん患者とその家族等の立場からの情報提供の充実を図ります。

### 「広島がんネット」の充実

県が運営している「広島がんネット\*」について、「がんに罹患していない者」、「がんに罹患したばかりの者」、「がんを治療している者」、「がんの治療を終えた者」及び「がん患者の家族」がそれぞれ必要としている情報を整理し、それぞれが情報にたどり着きやすい情報提供体制を構築します。

また、「がん経験者の体験談」等の情報を掲載するなど、情報提供内容の充実を図ります。

県民ががんに関する正しい情報を入手できるよう「広島がんネット\*」をより一層周知するとともに、科学的根拠のない情報への対応について、県民への注意喚起を図ります。

### がんに関する普及啓発

県民が、がん予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し、向き合うことができるよう、市町、医療関係団体、企業、がん患者団体等と連携し、がんに関する正しい知識の普及啓発を強化します。

### 学校教育におけるがん教育の実践

がん教育を担当する教員への研修に取り組むとともに、医師会、がん診療連携拠点病院\*及びがん患者団体等と連携して、医療従事者等が教育活動を支援する仕組み・体制を整備するとともに、小学校、中学校及び高等学校において、学校保健計画に「がん教育」を位置付け、実践していきます。

## イ がん患者・家族等への相談対応

### 相談支援体制の充実

がん診療連携拠点病院\*の「がん相談支援センター」の認知度を高めるため、がん相談支援センターの機能に関する情報を院内・院外へ広報することに取り組みます。特に、院内で一定程度の相談件数が存在する診療科には重点的に実施します。

また、がんを告知された全ての患者が、がん相談支援センターにおいて、不安や悩み等のスクリーニングや相談を受けることができる仕組みの構築に取り組みます。

多様化する相談内容に対応するため、がん相談支援センターへの社会福祉士\*の適正な配置に努めるとともに、P D C Aサイクル\*による組織的な改善策を講じ、都道府県がん診療連携拠点病院である広島大学病院を中心として、県内のがん診療連携拠点病院\*における情報共有と相互評価を行うことで、質の均てん化に取り組みます。

### ピア・サポートの充実

がん患者とその家族等に対するピア・サポート\*を充実させるため、がん患者とその家族等の相談ニーズに応じてピアサポーターを養成するとともに、ピアサポーターの質を担保するためのフォローアップ研修等を実施します。

また、がん相談支援センターにおいて、ピアサポーターを活用した相談を実施するとともに、がん患者サロンの運営に参画することで充実を図ります。

さらに、がん診療連携拠点病院\*以外の場における、ピアサポーターの相談ニーズに対応するための仕組みづくりに取り組みます。

### がん患者団体等の活動充実・強化

がん患者団体等の活動意義や活動内容について、広く情報発信するとともに、がん患者とその家族等への相談対応やがん患者サロンの開催等といった、がん患者とその家族等への支援に関する活動の充実・強化を図ります。また、がん患者団体等の患者支援について協力、支援を行うとともに、企業等からの支援についても促進します。

#### (4) 分野目標

- ① 「広島がんネット\*」に掲載する情報内容の充実を図るとともに、県民が必要とする「正しい情報」を提供します。
- ② 医師会、がん診療連携拠点病院\*、がん患者団体等と連携し、小学校、中学校及び高等学校において「がん教育」を実践します。
- ③ 全てのがん診療連携拠点病院\*において、がんの告知を受けた患者が、必ずがん相談支援センターにおいて、不安や悩み等のスクリーニングや相談を受けることができる仕組みを構築します。
- ④ ピア・サポート\*として相談支援を行う人材を養成し、がん相談支援センターと連携して、ピアサポーターを活用したがん相談を実施します。

3-3 社会全体で取り組む、がん対策・がん患者支援

(1) 現状と課題

ア 医療連携体制

在宅医療の提供体制

今後、本県においては、高齢化の進行により、夫婦のみ又は一人暮らしの高齢者世帯が増える中で(4 ページ 図表 2-2, 2-3), 住み慣れた自宅や地域での療養を希望するがん患者の増加が予想されます。

在宅医療を推進するためには、医療と介護の連携が不可欠であり、その中心となる在宅医療を行う医師の数は十分ではありません。また、がん患者に対応可能な在宅医療を支える、専門性の高い訪問看護師の確保が求められています。

地域連携クリティカルパスの活用

急性期から回復期を経て、自宅療養までの各時期を担う全ての医療機関が共有する診療計画書である、地域連携クリティカルパス\* (以下「地域連携パス」という。)の推進を図るため、全てのがん診療連携拠点病院\*では、5 大がん(乳がん、肺がん、肝臓がん、胃がん、大腸がん)の地域連携パス\*を整備しています。しかし、地域連携パス適用患者数が増えている状況にはなく、地域連携パス\*の普及促進のため、がん診療連携拠点病院\*と地域の医療機関との連携の実態を把握する必要があります。

図表 5-3-10 がん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパス適用患者数(5大がん)

(単位:人)

区分	圏域	広島					広島西	呉			広島中央	尾三		福山・府中			備北
		広島大学	県立広島	広島市民	広島赤十字	安佐市民	広島総合	呉医療	中国労災	呉共済	東広島医療	尾道総合	尾道市民	福山市民	福山医療	中国中央	三次中央
乳がん	97	16	10	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	10	1	0
肺がん	31	8	5	1	5	0	0	7	2	2	0	0	1	0	0	0	0
肝臓がん	16	0	0	0	11	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
胃がん	47	4	1	13	14	11	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0
大腸がん	30	1	10	0	11	1	0	2	3	0	1	0	1	0	0	0	0
計	221	29	26	53	41	16	0	9	6	2	2	0	2	24	10	1	0

【出典】「がん診療連携拠点病院現況報告」(平成 28(2016)年 6 月 1 日～平成 28(2016)年 7 月 31 日実績)

広島県がん医療ネットワーク

検診から治療、経過観察までを切れ目なくつなぎ、県民へ適切で安全ながん医療を提供するため、患者数の多い「5 大がん」について、一定の施設基準を満たす施設が参加した「広島県がん医療ネットワーク\*」を構築し、医療提供体制の充実に取り組んでいます。

なお、これらの部位別のがん医療ネットワークのうち集学的治療\*等を担う施設(診断治

療施設)については、部位別のがん医療の拠点として中心的な役割を担っています。

今後は、広島県がん医療ネットワーク\*が質的にも量的にも充足し、機能しているかについて、地域の医療資源も勘案しながら検証を行う必要があります。

図表 5-3-11 「広島県がん医療ネットワーク」参加施設数(平成29(2017)年12月現在)

【乳がん】

区分	検診施設	診断専門施設	周術期治療施設	フォローアップ施設					参加施設総数(延数)
				化学療法実施施設	放射線療法実施施設	術後リハビリ・後遺症ケア実施施設	術後定期検査施設	療養支援施設	
施設数	62	45	15	72	15	49	85	77	151 (420)

【肺がん】

区分	検診・検査施設	診断治療施設	総合診断治療施設	フォローアップ施設	参加施設総数(延数)
施設数	78	10	8	116	159 (212)

【肝臓がん】

区分	検診・検査施設	診断治療施設	フォローアップ施設		参加施設総数(延数)
			定期検査施設	療養支援施設	
施設数	110	17	162	79	214 (368)

【胃がん】

区分	検診・検査施設	精密診断施設	治療施設		フォローアップ施設			参加施設総数(延数)	
			総合治療施設	内視鏡治療施設	定期検査施設	化学療法実施施設※			療養支援施設
						a	b		
施設数	210	31	21	10	204	101	62	86	310 (725)

※ 化学療法実施施設 a: 術後補助化学療法実施施設  
化学療法実施施設 b: 切除不能・再発がんに対する化学療法実施施設

【大腸がん】

区分	検診・検査施設	精密診断施設	治療施設		フォローアップ施設				参加施設総数(延数)	
			総合治療施設	内視鏡治療施設	定期検査施設	化学療法実施施設※		ストーマケア実施施設		療養支援施設
						a	b			
施設数	158	33	18	12	187	95	64	76	82	275 (725)

※ 化学療法実施施設 a: 術後補助化学療法実施施設  
化学療法実施施設 b: 切除不能・再発がんに対する化学療法実施施設

(注)各部位のがん医療ネットワーク施設基準の詳細は、資料編に掲載している別表を参照

## イ 在宅緩和ケア

## 終末期に対する認識

厚生労働省の「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（平成 26(2014)年）によると、人生の最終段階を過ごしたい場所として、「末期がんであるが、食事はよくとれ、痛みもなく、意識や判断力は健康なときと同様の場合」、一般国民では 71.7%の人が「居宅」で過ごすことを希望しています。

しかし、「末期がんで、食事や呼吸が不自由であるが、痛みはなく、意識や判断力は健康なときと同様の場合」、一般国民では、「医療機関」で過ごすことを希望する者が 47.3%と最も多く、次いで、「居宅」が 37.4%となっています。一方、医療福祉従事者では「医療機関」よりも「居宅」で過ごすことを希望するの方が医師 57.5%、看護師 66.6%、施設介護職員 58.6%と多く、一般国民においては、食事や呼吸が不自由だと居宅で過ごすのは難しいという認識が根強いと思われます。

## 介護保険制度

介護保険制度については、申請日から認定日までの間も、暫定ケアプラン\*により、介護サービスの利用が可能であることや、末期がんで介護サービスの利用について急を要する場合には、迅速な要介護認定が可能であることなどについて、引き続き、利用者や医療機関への周知が求められています。

## 死亡場所の状況

死亡場所の状況を死因別に見ると、がんの場合、死亡総数に比べて病院・診療所の割合が高くなっています。しかし、がんの死亡者が増加していく中で、本県のがんの自宅における死亡は 8,036 人（平成 22（2010）年人口動態調査）から 8,330 人（平成 28（2016）年）に増加してきています。今後、住み慣れた場所での緩和ケア\*を希望するがん患者の増加が予想されますが、広い意味での在宅として、介護保険施設の果たす役割も重要となっています。

図表 5-3-12 死亡場所の状況

区分		病院・診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他	計
広島県	死亡総数	22,439 人 (74.8%)	633 人 (2.1%)	2,250 人 (7.5%)	3,816 人 (12.7%)	856 人 (2.9%)	29,994 人 (100.0%)
	うち悪性 新生物	7,207 人 (86.9%)	55 人 (0.7%)	176 人 (2.1%)	787 人 (9.4%)	105 人 (1.3%)	8,330 人 (100.0%)
全国	死亡総数	990,640 人 (75.7%)	30,713 人 (2.3%)	90,067 人 (6.9%)	169,400 人 (13.0%)	26,928 人 (2.1%)	1,307,748 人 (100.0%)
	うち悪性 新生物	316,788 人 (84.9%)	2,732 人 (0.7%)	9,574 人 (2.6%)	41,031 人 (11.0%)	2,861 人 (0.8%)	372,986 人 (100.0%)

【出典】「平成 28(2016)年人口動態調査」

## 在宅緩和ケアの提供体制

本県では、がん患者の意向を尊重し、住み慣れた自宅や地域での療養ができるよう、在宅緩和ケアを推進しており、医療・介護・福祉を具体的につなぐ機能の充実を図るために、平成 25(2013)年度から「在宅緩和ケア推進モデル事業\*」を県内 7つの二次保健医療圏\*で実施しました。モデル地区においては、在宅緩和ケアコーディネーター\*を配置し、地域における連絡・調整を担う在宅緩和ケアコーディネーター\*を中心にネットワークを形成しています。

このモデル事業の実施により、関係者の顔の見える関係づくりが進み、がん診療連携拠点病院\*等と在宅医療を提供する医療機関、薬局、訪問看護ステーション\*等との連携が強化されています。

この取組の成果を県内全域に広げていくため、各地域において施設間の調整役を担う者を養成・確保し、がん診療連携拠点病院\*と在宅医療を提供する医療機関等の顔の見える関係づくりなどの取組を進めていく必要があります。

また、在宅緩和ケアにおいては、緊急時や夜間対応など、在宅医療を行う医師一人では、心身ともに負担が大きいことや、疼痛緩和に係る知識・技術の不足により、緩和ケア\*に対応できない在宅医療を行う医師も多いことから、医師の負担を軽減するとともに、知識・技術面を支援することにより、在宅緩和ケアに対応できる医師を増やす必要があります。

さらに、高齢者の在宅生活を支援する機関として各市町に設置されている地域包括支援センター\*の緩和ケア\*への対応については、センターによって差があります。

図表 5-3-13 在宅緩和ケア資源の状況

圏域	在宅療養支援病院 ※1	在宅療養支援診療所 ※2	在宅緩和ケアが可能な薬局 ※3	無菌調剤提供薬局 ※4	訪問看護ステーション ※5	居宅介護支援事業所 ※6	介護保険施設 ※6		
							介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
広島	15	282	48	23	80	409	76	39	22
広島西	2	24	6	0	9	46	8	5	4
呉	4	49	17	5	9	80	17	19	8
広島中央	2	44	25	1	15	69	15	10	4
尾三	3	65	11	2	16	92	19	16	7
福山・府中	11	87	19	2	23	165	30	19	9
備北	1	20	1	2	6	47	16	7	2
計	38	571	127	35	158	908	181	115	56

- (注) ※1 在宅療養支援病院\*は平成29(2017)年4月1日現在 中四国厚生局公表数  
 ※2 在宅療養支援診療所\*は平成29(2017)年4月1日現在 中四国厚生局公表数  
 ※3 24時間連絡体制で在宅緩和ケアが対応可能な保険薬局は平成29(2017)年2月28日現在 広島県薬剤師会調べ  
 ※4 無菌製剤(注射薬)の調剤が可能な薬局は平成29(2017)年2月28日現在 広島県薬剤師会調べ  
 ※5 訪問看護ステーション\*は在宅緩和ケア(麻薬での症状コントロール可)を24時間緊急時対応可能な訪問看護ステーション\* 平成29(2017)年8月31日現在 広島県緩和ケア支援センター調べ  
 ※6 居宅介護支援事業所及び介護保険施設は平成29(2017)年8月1日現在 広島県健康福祉局地域福祉課調べ

医療資源が乏しい地域では、在宅緩和ケアを提供できる仕組みづくりが必要となっています。

## (2) 今後の方向性

がん患者がいつでも、どこに居ても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現するためには、がん対策のための社会連携を強化し、社会全体が積極的ながん患者とその家族等への支援を実践することが必要です。このため、地域の療養体制や在宅緩和ケアを充実させ、がん患者が住み慣れた地域において、効率的な医療・福祉サービスを受けることのできる体制を整備します。

項目	方向性
医療連携体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域連携の推進</li> <li>・ 広島県がん医療ネットワーク*の充実強化</li> <li>・ 地域の在宅医療提供体制の構築</li> <li>・ 広島県がんよろず相談医*の参加によるがん医療体制の充実</li> </ul>
在宅緩和ケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域における在宅緩和ケアの提供体制の構築</li> <li>・ 在宅緩和ケアの提供に係る連携の推進及び質の向上</li> </ul>

## (3) 取り組むべき対策

### ア 医療連携体制の充実

#### 地域連携の推進

がん患者とその家族等と医療従事者に対する地域連携の必要性についての啓発を行うとともに、がん診療連携拠点病院\*内において、スタッフの役割分担の明確化等の体制整備を進めます。

県内統一の地域連携パス\*については、がん診療連携拠点病院\*が中心となって各地域への一層の普及促進に取り組むとともに、地域連携パス\*の運用について実態を調査します。

また、地域連携パス\*の適用患者数が伸び悩んでいることを踏まえ、そのあり方の見直しや電子化等事務の効率化を推進します。

#### 広島県がん医療ネットワークの充実強化

がん患者の安心につながる切れ目のない医療の提供を目指し、5大がんについて構築している「広島県がん医療ネットワーク\*」の運用状況等について、がん診療連携協議会\*と連携して検証を行い、地域の実状に応じた医療提供体制の構築を図るとともに、参加施設の医療水準の向上を図ります。

#### 地域の在宅医療提供体制の構築

圏域地域保健対策協議会（地区医師会、保健所、市町等）において、地域の医療従事者が連携した在宅医療の提供体制の構築に取り組みます。

### 広島県がんよろず相談医の参加によるがん医療体制の充実

「広島県がんよろず相談医\*」として養成した県民に身近なかかりつけ医が、県民やがん患者の日常の不安や症状に対応するとともに、必要に応じ、がん医療ネットワーク参加施設など適切ながん医療に誘導する活動を促進します。

## イ 在宅緩和ケアの充実

### 地域における在宅緩和ケアの提供体制の構築

がん患者がどこに住んでいても、適切な緩和ケア\*を受けられることができるようにするため、県内の在宅緩和ケアの提供体制等の実態を把握するとともに、一定の基準を満たした在宅医療を提供する医療機関、訪問看護ステーション\*、薬局、介護事業所による在宅緩和ケアの拠点づくりを推進し、在宅緩和ケアの提供体制の充実を図ります。

また、中山間地域等の在宅医療を提供する医療機関等の医療資源が乏しい地域においても、在宅緩和ケアが提供できる仕組みづくりに取り組みます。

### 在宅緩和ケアの提供に係る連携の推進及び質の向上

がん患者に適切な緩和ケア\*を提供するため、がん診療連携拠点病院\*、市町（在宅医療・介護連携相談窓口）、地域包括支援センター\*において、患者の状況に応じて必要な医療、介護等を調整する役割を担う者を養成・確保するとともに、その取組を支援し、県全体の在宅緩和ケアを推進します。

また、がん診療連携拠点病院\*において、地域における緩和ケア\*の状況を把握し、緩和ケア\*の提供体制について検討する場を設置するなど地域の医療機関等との連携を推進し、多職種による研修会や事例検討会を開催するとともに、地域の在宅医療を行う医師との連携を強化するためのオープンカンファレンス\*を開催するなど、地域に開かれた体制を整備することにより、在宅緩和ケアの地域間、医療機関間の格差是正及び質の向上を図ります。

さらに、在宅医療を行う医師とがん診療連携拠点病院\*の専門医との連携体制、在宅医療を行う医師への緊急時のサポート体制並びに緩和ケア\*に関する知識及び技術面を支援することができる体制を構築するなど、在宅緩和ケアを提供する医師の負担を軽減する取組を推進します。

このほか、がん患者のADL\*の低下を低減するため、緩和ケア的リハビリテーション\*の必要性について、がん患者、在宅医療を行う医師、リハビリ従事者及び介護支援専門員等に対し普及啓発を行い、緩和ケア的リハビリテーション\*の提供を推進します。

## (4) 分野目標

- ① 一定の基準を満たした在宅医療を提供する医療機関，訪問看護ステーション\*，薬局，介護事業所による在宅緩和ケアの拠点づくりを推進し，在宅緩和ケアの提供体制の充実を図ります。
- ② 患者の状況に応じて必要な医療，介護等を調整する役割を担う者をがん診療連携拠点病院\*，市町，地域包括支援センター\*に養成・確保し，がん患者が適切な緩和ケア\*を受けられる体制を整備します。

● **社会全体で取り組む。がん対策・がん患者支援を推進するために**

- 【行政】 がん患者が住み慣れた地域で尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会を実現するため，地域における医療，緩和ケア\*を充実します。
- 【医療機関】 在宅医療，在宅緩和ケアに必要な連携強化に取り組めます。
- 【介護関係機関等】 在宅緩和ケアに必要な連携強化や多職種人材育成に取り組み，介護保険施設での緩和ケア\*の推進に努めます。
- 【県民】 がんについての正しい情報に基づき，必要な在宅医療，緩和ケア\*を受けます。

3-4 がん患者等の就労を含めた社会的な問題

(1) 現状と課題

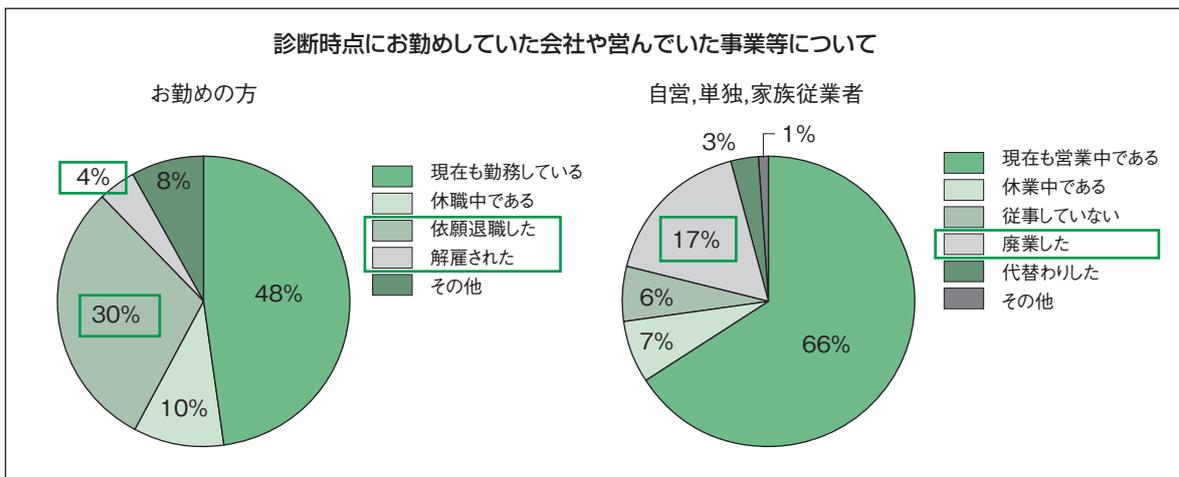
ア 治療と仕事の両立

医療技術の進歩とともに、働きながらかん治療を受けているがん患者・経験者も多くなっています。本県の地域がん登録データによると、20歳から64歳までの就労可能年齢のがんの有病者（がん生存者で5年以内にかんと診断された者、平成24（2012）年末時点）は、がん患者全体の約3割を占め、2万人を超えています。

平成25（2013）年に実施されたがん患者に対する実態調査では、がんと診断された後の仕事の状況の変化について、依願退職又は解雇された者の割合は34%であり、平成16（2004）年（34%）と比べて変化していないことから、引き続き、がん患者の離職防止を支援していくことが求められています。

また、平成27（2015）年の「働くがん患者の職場復帰に関する研究」による調査では、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割を超えていることから、がん患者が診断時から治療と仕事を両立させるための情報提供や相談支援を受けることのできる体制整備が重要となっています。

図表 5-3-14 がん患者の就労状況



【出典】厚生労働省がん研究, 2013「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書」

図表 5-3-15 がん患者の離職状況



【出典】厚生労働省がん研究, 2015「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究」

## イ 就労以外の社会的な問題

がん患者や経験者が、がんと共に生きていくためには、就労支援のみならず、がん患者や経験者のQOL向上に向けた取組が必要であり、治療に伴う外見（アピランス\*）の変化、治療早期における生殖機能の温存のほか、がん患者の自殺等といった社会的な問題への対応が求められています。

### （2） 今後の方向性

がん患者が治療と仕事の両立ができるよう、がん診療連携拠点病院\*の就労支援機能の強化を図るとともに、企業の就労支援環境づくりを促進します。

項目	方向性
治療と仕事の両立支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関等における就労支援</li> <li>・職場や地域における就労支援</li> </ul>
就労以外の社会的な問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労以外の社会的な問題への対応</li> </ul>

### （3） 取り組むべき対策

#### ア 治療と仕事の両立支援

##### 医療機関等における就労支援

診断早期の離職を防止するため、がん患者に対し、治療と仕事の両立支援、がん相談支援センターが担う役割及びハローワークとの協働事業等を周知するとともに、がん診療連携拠点病院\*において、病状、治療計画及び就労に必要な配慮等について企業・産業医に情報提供を行うなど治療と仕事の両立のための調整を行うとともに、病状や治療による状態変化等に応じた就労上の留意点について指導や相談に対応します。また、社会保険労務士等の専門職とも連携し、就労支援の質の向上を図ります。

がん患者に対する治療と仕事の両立支援を機能させるため、個々のがん患者に応じた相談支援及び主治医や企業・産業医と復職に向けた調整を行う「就労支援コーディネーター\*」を養成し、主治医等、会社・産業医による、がん患者への「トライアングル型」サポート体制\*の構築に取り組みます。

また、医師等のがん医療に従事する者が、患者の状況を踏まえた適切な支援を提供できるよう、雇用先に提出する意見書の記載方法等の就労支援に対する意識を高める研修の実施に努めます。

##### 職場や地域における就労支援

企業において、柔軟な休暇制度や勤務制度等、治療と仕事の両立が可能となる制度の導入が促進されるよう、「Team がん対策ひろしま\*」の取組を広く普及させるほか、企業向けの就労支援セミナーを開催することなどにより、治療と仕事の両立に関する正しい知識等を有する企業等の増加を図ります。

また、就労支援体制を客観評価するための診断指標を作成し、企業等における就労支援を推進するとともに、医療機関と企業だけでなく、市町、職業安定所等の関係機関との有機的な連携をより一層推進します。

### イ 就労以外の社会的な問題

がんに対する「偏見」の払拭や県民の健康に対する理解が深まるよう、がん患者団体等と連携して、がんに関する正しい知識の普及を図ります。

また、がん診療連携拠点病院\*において、交通弱者、アピアランス\*、生殖機能の温存等についての社会的な問題への相談に対応するとともに、がん患者及びその子供に対するカウンセリングを実施するなど心理的ケアに努め、がん患者及びその家族等の自殺防止のためのセーフティネットを構築します。

このほか、がん患者とその家族等の経済的な課題に対して、利用可能な社会保障制度の周知を行うとともに、がん患者及び経験者のQOLを向上させるため、アピアランス\*、生殖機能の温存等への支援に取り組みます。

#### (4) 分野目標

- ① 「就労支援コーディネーター\*」の配置等により、治療と仕事の両立支援を機能させるための仕組みを構築します。
- ② 総合的ながん対策に主体的に取り組む「Team がん対策ひろしま\*」の登録企業の取組を推進し、企業等と連携したがん対策を実施します。

## 3-5 ライフステージに応じたがん対策

## (1) 現状と課題

## ア 小児・AYA世代への支援

小児・AYA世代のがんは、乳幼児から思春期・若年成人世代まで、幅広いライフステージで発症し、晩期合併症\*のため、治療後も長期にわたりフォローアップを要する場合があります。このため、年代によって、就学、就労、妊娠等の課題となる状況が異なり、個々の状況に応じた多様なニーズが存在することから、成人のがんとは異なる対策が必要です。

特に、小児・AYA世代のがん患者の中には、治療による身体的、精神的な苦痛を伴いながら学業を継続することを余儀なくされている者がいることから、孤独感を解消するためにも治療を受けながら学業を継続できるよう、入院中・療養中の教育支援、退院後の学校・地域での受け入れ体制の整備等の教育環境の更なる整備が求められています。

## イ 高齢者への支援

高齢者は、がんによる入院をきっかけに、認知症と診断されたり、既にある認知症の症状が悪化することにより、がん医療における意思決定ができない場合があることから、意思決定に関する支援が必要となっています。

また、高齢者ががんに罹患した際には、医療介護連携の下で、適切ながん医療を受けられることが重要であるため、医療従事者のみならず、介護従事者についても、がんに関する十分な知識が必要とされています。

## (2) 今後の方向性

がん患者がいつでも、どこに住んでいても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現するための施策を推進します。

項目	方向性
小児・AYA世代への支援	・小児・AYA世代への支援
高齢者への支援	・高齢者への支援

(3) 取り組むべき対策

ア 小児・AYA世代への支援

小児がん拠点病院\*である広島大学病院において、晩期合併症\*等により長期フォローアップ\*を行っている患者の相談支援ニーズの洗い出しを行い、関係機関と協力して対応するなど、小児がん患者の支援に取り組みます。

生殖機能の温存については、県立広島病院が中心となって取組を始めており、他のがん診療連携拠点病院\*との連携を強化することにより、必要な支援を受けることのできる体制を構築します。

教育に関する支援については、がん患者の在籍校において相談に対応するとともに、がん患者の進路の実現に必要な支援に取り組みます。

また、子育て中のがん患者が治療に専念するために必要な支援について検討します。

イ 高齢者への支援

認知症等を併発したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思をできるだけ尊重できるようにするため、ACP\*（アドバンス・ケア・プランニング）の普及に取り組みます。

また、がん患者とその家族等の意思が尊重された療養生活を送るための支援に取り組みます。

(4) 分野目標

- ① 小児・AYA世代のがん患者に対し、就学、就労、妊娠等について、個々の状況に応じた支援を実施します。
- ② 高齢のがん患者が、本人とその家族の意思が尊重された療養生活を送ることができる、地域共生社会を実現するための施策を推進します。

● 情報提供、相談支援、就労を含めた社会的問題への対応、ライフステージに応じたがん対策を推進するために

- 【行政】 がん患者とその家族等を含めた県民に必要な情報が提供されるよう支援するとともに、充実した相談支援体制の構築を図ります。
- 【医療機関】 県民に対するがん医療等に関する正しい情報を積極的に提供するとともに、がん患者とその家族等からの就労を含む様々な相談に応じ支援します。
- 【企業等】 がんに関する情報提供の取組に積極的に参画・支援するとともに、がん患者が治療と仕事の両立ができるよう支援します。
- 【がん患者団体等】 積極的にがん患者とその家族等を含めた県民に情報発信するとともに、自らピア・サポート\*の充実に取り組みます。
- 【県民】 がんに関する正しい情報を積極的に収集し、それぞれの立場で予防や検診を含めた「がん対策」に取り組みます。